

TİROİDEKTOMİDEN YİRMİ YIL SONRA VERTEBRA VE AKCİĞER METASTAZI İLE ORTAYA ÇIKAN BİR TİROİD FOLLİKÜLER KARSİNOMU VAKASI

Uzm. Dr. Alper Celil Usluoğulları¹, Uzm. Dr. Oğuzhan Oğuz¹, Uzm. Dr. Elif Özdemir², Prof. Dr. Murat Bavbek³, Prof. Dr. Hakan Korkmaz⁴, Uzm. Dr. Demet Yilmazer⁵, Doç. Dr. Reyhan Ersoy¹ ve Prof. Dr. Bekir Çakır¹

¹ Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları B.D., Ankara, Türkiye

² Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nükleer Tıp Kliniği, Ankara, Türkiye

³ Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirurji A.B.D., Ankara, Türkiye

⁴ Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak- Burun- Boğaz A.B.D., Ankara, Türkiye

⁵ Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

GİRİŞ

➤ Folliküler tiroid karsinomu tanısı konulduğunda olguların %25'inde ekstratiroidal invazyon, %5-10'unda lokal lenf bezlerine metastaz ve %10-20'sinde uzak metastaz görülmektedir.

➤ Differansiye tiroid karsinomlu hastalarda 10 yıllık sağ kalım oranı %80-95 iken, uzak metastaz olanlarda 10 yıllık sağ kalım oranı %40'a düşmektedir. Folliküler tiroid karsinomlu 40 yaşın üzerindeki hastaların %25'inde uzak metastaz görülmektedir.

➤ Folliküler karsinom sıklıkla akciğer ve kemiğe metastaz yapar. Bu bildiride yirmi yıl önce subtotal tiroidektomi uygulanmış, merkezimizde folliküler tiroid karsinomunun akciğer ve kemik metastazı saptanan, ilginç olarak tamamlayıcı tiroidektomisinde tümör dokusu izlenmeyen bir olgu sunulmuştur.

OLGU

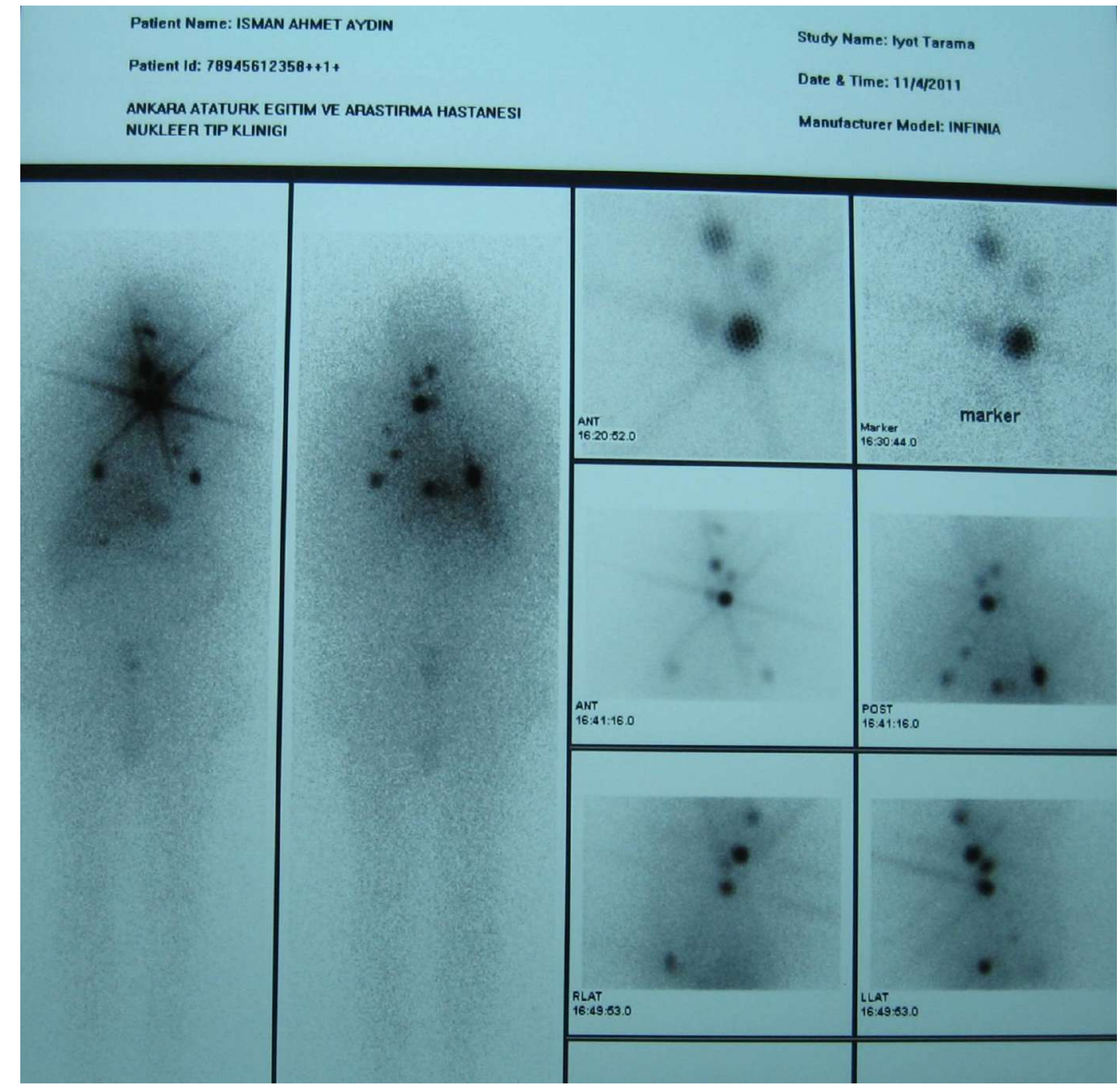
➤ 69 yaşında erkek hasta bel ağrısı yakınması ile hastanemiz Beyin Cerrahi bölümüne başvurdu. Hastanın torakal vertebra MR'ında T9 vertebrada metastatik kitle ve T10 vertebra düzleminde kesite giren sağ akciğer parankimi içerisinde posteriorda yaklaşık 17 mm çapında nodüler metastatik lezyon saptandı.

➤ 18F-FDG ile PET/BT ile yapılan tüm vücut taramada her iki akciğerde parankimal nodüller ve T9 vertebrada yumuşak dokunun eşlik ettiği kitle ve bu bölgelerde patolojik metabolik aktivite artışı izlendi. Ancak primer malignite ile uyumlu olabilecek patolojik bulgu saptanmadı.

➤ Beyin Cerrahi bölümü tarafından T9 vertebradaki kitle rezeke edildi. Patoloji sonucu tiroid folliküler karsinom metastazı ile uyumluydu. Hastanın 20 yıl önce multinodüler guatr tanısı ile yapılmış subtotal tiroidektomi operasyonu öyküsü vardı. Ancak histopatoloji sonucuna ulaşamadı.

➤ Hastaya boyun ultrasonografisi (USG) yapıldı. USG'de tiroid glandı sağ lob lokalizasyonundaki rezidü dokuda 18x17 mm ebatlı, hipoekoik özellikte, çevresinde ve içerisinde kaba kalsifikasyonlar bulunan, heterojen nodül ve suprasternal alanda boyun inferior kesimde orta hatta 37x13 mm'lik, heterojen, kistik- nekrotik alanlar içeren, internal kanlanma gösteren solid yapıda lezyonlar izlendi.

➤ Nodülden yapılan ince iğne aspirasyon biyopsisinin sonucu folliküler neoplazi şüphesi, suprasternal kitleden yapılan biyopsi sonucu önemi belirlenemeyen folliküler lezyon olarak raporlandı.



Resim 1 . 200 mCi RAI sonrası 7. günde yapılan tüm vücut tarama

➤ Akciğerdeki lezyondan yapılan transtorasik biyopside de tiroid aspirasyonları ile benzerlik gösteren follikül benzeri atipik grupların izlendiği rapor edildi.

➤ Bu bulgularla hastaya tamamlayıcı tiroidektomi ve suprasternal kitle rezeksiyonu uygulandı.

➤ **Sitolojik bulgulara rağmen, histopatolojik incelemede rezidü tiroid dokusunda ve suprasternal kitlede tümör dokusu saptanmadı.**

➤ Hastaya ablasyon amacıyla 200 mCi RAI verildi. RAI sonrası 7. günde yapılan tüm vücut taramada boyunda, torakal vertebra ve her iki akciğerde birçok odakta patolojik tutulum izlenmekte idi (Resim 1).

➤ Hasta LT4 supresyon tedavisi altında takibe alındı. Hastanın I-131 ile tüm vücut taraması Mayıs 2012'de yapılacaktır.